DE
CAVI ORIS CATARRHO.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICO-CHIRURGICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ACADEMIA FRIDERICIANA HALENSI
CUM
VITEBERGENSI CONSOCIATA
AD SUMMOS
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE ADIPISCENDOS SCRIPSIT
ET DIE XXX. MENS. AUGUSTI A. MDCCCLXII
HORA XI
UNA CUM THESIBUS
PUBLICE DEFENDET
AUCTOR

BERNARDUS IOANNES EVENS
GUESTPHALUS.

ADVERSARIORUM PARTES SUSCEPERUNT:
G. BERGER, DR. MED. PRACT.
M. ZIEGERT, DRD. MED.

HALIS SAXONUM,
TYPIS ORPHANOTROPHEI.

VIRO

ILLUSTRISSIMO HUMANISSIMO

ERNESTO BLASIUS

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, PROFESSORI CHIRURGIAE IN HAC UNIVERSITATE PUBLICO ORDINARIO, DIRECTORI INSTITUTI CLINICI CHIRURGICI, BORUSSORUM REGI A CONSILIIS MEDICIS INTIMIS, ORDINUM COMPLURIUM EQUITI ETC. ETC.

NEC NON

VIRO

PRAENOBILISSIMO AMPLISSIMO

FRANCISCO RIED

MEDICINAE ET CHIRURGIAE DOCTORI, CHIRURGIAE PROFESSORI PUBLICO ORDINARIO, INSTITUTI CLINICI CHIRURGICI ET OPHTHALMIATRICI DIRECTORI IN ALMA ACADEMIA IENENSI, WEIMARANORUM DUCI MAGNO A CONSILIIS AULICIS INTIMIS ETC. ETC.,

PRAECEPTORIBUS

BENEVOLENTISSIMIS FAUTORIBUSQUE

SUMME COLENDIS

HASCE

STUDIORUM PRIMITIAS

PIO GRATOQUE ANIMO

OFFERT

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Superato tentamine physico, quod ex causis compluribus tantum primum anno quadriennii mei quarto quatuordecim fere dies ante examen rigorosum vici, dubitans equidem, num materiam, de qua plurima iam collegeram, mihi retinerem, quamque mihi rem in dissertatione inaugurali tractandam tum exquirerem, libenter consilium Expertissimi, Illustrissimi Borussorum regi a Consiliis intimis Blasii, qui ut illa mihi de cavi oris catarrho collecta conservarem et de hoc themate scriberem mihi commendavit, secutus sum, quum praeterea haec materia non minimi sit momenti, nec non nonnullos cavi oris catarrhos in policlinico observare atque ipsi curare mihi licuerit. In iis, quae nunc disputabimus, eundem Illustrissimum medicum neque minus Professorem Ill. Weberum in actis diurnis policlinicis omnes casus recensentes, et, quae in quoque aegroto symptomata animadversa sint, quo quisque modo curandus sit et quem exitum morbus quisque habuerit, breviter quidem sed exactissime et diligenter indicantes sequemur. Partitionibus usus sum iisdem, quae in libris pathologicis therapeuticisque specialibus inveniuntur, stricte et semper illas secutus. Saepius etiam

ubi aliquid supplendum vel adiiciendum videbatur, non coniungenda coniuncta tractavi. Maximi tantum quae putabam momenti esse, in hoc opusculo collata trado. Sint forsitan, quae vel non recte iudicaverim vel audacius coniecerim. Utcunque est, lectorem spero in opusculo meo aestimando tam tempus, quod scribenti concessum fuit, quam brevitatem et iuvenilem tenuitatem respecturum.

Auctor.

Adnotationes aliquot anatomico-physiologicae praemittuntur.

Cavum oris membrana mucosa contegitur, quae propriis quibusdam formationibus est conspicua, ita ut inflammatio in ea observata ab aliis diversa appareat. Cuius superficies, id quod in aliis membranis non accidit, item non solum perpetuo propriarum glandularum mucosarum secreto, sed etiam iis liquoribus imbuitur, qui ex glandulis oris salivalibus oriuntur.

Membrana oris mucosa, qua eadem lingua obducta est, constat tribus partibus: membrana mucosa, quae proprie dicitur, strato submucosa, epithelio. Glandulae mucosae per totum eius spatium sunt diffusae; formationes, quas ei proprias esse diximus, praecipue inveniuntur in membrana linguae mucosa, in qua oculo inarmato non solum glandulae folliculares quae dicuntur eaedemque in inferiore linguae parte aversa atque tonsillis sed etiam in linguae parte adversa papillae linguales et gustatoriae videntur.

Membrana quae proprie dicitur mucosa valde spissus est textus, ex fibris elasticis et textu celluloso compositus. Cellulosus vero textus reticulis per plures series inter sese connexis conformatur, in quibus fibrae elasticae discedunt.

Illa autem externam cutem continuans pari modo atque haec vasis nervisque abundat, simulque in superficie exhibet papillas mediacri magnitudine conicas. Arteriae velut arboris rami diffusae ingrediuntur in papillas, in quibus vasa fiunt capillaria. Qua vasorum abundantia accidit, ut membrana cavi oris mucosa rubrum colorem habeat. Numerus nervorum valde inferior est quam vasorum, contra oris membrana mucosa, id quod in membranis aliis ita sese non habet, ingenti nervorum copia praedita est. Nervi ubique quasi rete quoddam efficientes, cuius interiecta foramina plus minus longe discedunt, praecipue in papillas maiores invadunt.

Stratum submucosum est textus cellulosus valde solutus, in quo cellae adiposae frequentissime apparent. Elasticae fibrae passim sunt intextae. Nonnullis locis membrana mucosa exactissime arctissimeque cum texto subposito coniungitur, aliis locis iunctura est solutior. Epithelium cavi oris est tale, quale epithelium nominatur stratiforme, quod e cellulis multis quasi nucleum continentibus, plus aut minus compressis constat. Parva tunica tanquam apparet permeabilis pellucidaque, contra ubi papillis exadverso positis exigue eminens est interiecta, amplissimum habet spatium. Cellulae stratorum singulorum disceruuntur magnitudine et nucleis in altioribus stratis perspicue cognoscendis. — Epithelium continuae desquamationi obnoxium est, quae quidem mechanicis affectionibus exsistit, quas superficies membranae mucosae in manducando et loquendo patitur. Quare in liquore cavi oris semper permultae epithelii cellulae inveniuntur. Regeneratio a superficie membranae mucosae progreditur, fortasse sic, ut cellulae in stratis altissimis dividantur. — Epithelium quam amplitudinem non exiguam

habet, tamen facile permeari potest, adeo ut substantiae liquidae, cuiuscunque generis sunt, illud extrinsecus permanentes vasis membranae mucosae resorbeantur aut nervis sentiantur. Pari modo substantiae epithelium membranae mucosae perfluere possunt, qua eadem ratione secretum, quod glandulis in cavo oris sese aperientibus paratur, ad superficiem membranae mucosae apertam pervenit.

Ut omnis membrana mucosa sic membrana cavi oris et ipsa parvis ubique glandulis in uvarum modum coniunctis praedita est, quae strato in submucoso plerumque iacent. Constant autem e copia variabili acinorum et in superficie membranae mucosae brevem, cylindricum epithelium continentem ductum deferentem ostendunt. Glandulae mucosae e nominibus locorum, in quibus apparent, dividuntur in glandulas labiales, buccales, palatinas, linguales; e quibus, quae postremo loco commemoratae sunt, praecipue inveniuntur in extrema linguae parte et infra glandulas, quae postea describentur folliculares, quarum in cavitate saepe ostium habent, et infra papillas iacent. Numerus et magnitudo singularum alia aliis locis et ad summum provecta est in palato molli, ubi stratum glandularum inter sese connexarum $1^1/_2'''$ amplum efficiunt. Seceruunt purum mucum cellulis non commixtum, quo singuli acini toti impleti sunt. Quocum liquores a propriis salivalibus glandulis (glandula parotis, sublingualis, submaxillaris) secreti commiscentur et tali modo liquorem oris conformant.

Glandulae folliculares inveniuntur in spatio extremae partis linguae glandularum a papillis circumvallatis usque ad epiglottidem totam linguae latitudinem tegentes. Tonsillae ex glandulis congestis follicularibus sunt ortae. Simplices non sunt membranae mucosae impressiones, sed earum

quaeque ex fibroso tegumento externo constat, quod est coniunctum cum submucosa et ex inductura interna a membrana mucosa profecta, quae papillis epithelioque imbuta est. Inter utrumque fibrosis quibusdam formationibus minor maiorve numerus capsularum undique opertarum involvitur, quae nucleos cellulasque copiose circumdant simillimaeque sunt agminum Peyeri capsulis et glandularum solitariarum ac corpusculis vesiculosis Malpighii lienis atque glandularum lymphaticarum. Nimirum quum epithelium membranae muvusae internam inducturam efficiat, se imprimit, quo facto exiguam conformat cavitatem, in qua glandula quaedam salivalis altius posita ostium habet. Vasis oritur in folliculis capillarum ingens rete. Quae sit functio earum ac vis, nondum satis manifestum est, cum nesciamus, num resorbeant an secernant, quamquam prius verisimilius videtur, quod in iis, quae continent, nunquam muci substantia inest.

Sicut in exteriore parte linguae dorsi proprias glandulas folliculares exsistere cognovimus, sic in parte, anteriore usque ad acumen papillas gustatorias invenimus super membranam mucosam eminentes, quarum tria genera discernuntur: papillae filiformes, fungiformes, vallatae. — Primae innumerabili copia per dorsum ac parietes laterales linguae sunt diffusae, quarum epithelium in multa et, ubi discedunt, subtilissima fila est diffissum, qua re linguae species est hirsuta et pelli similis. Epithelii fila saepius etiam pluribus lineis producuntur, tumque linguam albo velamento obducunt (lingua villosa). Glandulis autem filiformibus epithelia arcte detrusa se applicant, qua ratione prohibetur, quominus auferantur cum saliva. Denique fila ipsa interdum deiiciuntur, quamobrem in linguae inductura, qualis in hominibus sanis invenitur, apparent. Papillae filifor-

mes non tam ad gustandum sunt destinatae, quam ut in producendis et tenendis cibis linguam adiuvent eamque epithelio tamquam tegumento involvant. *) — Papillae fungiformes et vallatae sunt rubra eminentia orbiculorum instar inter papillas filiformes interiecta. Vallatae quidem papillae nonnisi in ea linguae parte dorsi exsistunt, quae isthmum faucium conformat. Horum duorum papillarum generum vis est ea, ut sensum gustus irritent et praeterea ibi sedes sensus communis est, ad quas functiones tenui epithelio et summa nervorum frequentia egregie instituta sunt.

Quae sit normalis linguae inductura.

Anatomicas rationes membranae mucosae cavi oris postquam descripsimus quales fere inveniuntur, non inopportunum erit hoc loco contemplari inducturam epithelio illi semper impositam, quae apud homines reperitur, qua re eam non immerito „normalem“ appellare licet. **) Membranae mucosae oris epithelium sicut omnium membranarum mucosarum obnoxium est perpetuae regenerationi, quum pristinae eius cellulae detrudantur, postquam subter eas novae exstiterunt. Secretione glandularum salivalium mucosarumque partim quoque manducandis et deglutiendis inductis cibis supervacaneae epithelii cellulae continuo quasi devehuntur, necnisi in dorso linguae, quam papillis filiformibus continuatis hirsutam esse supra demonstravimus, detrusae cellulae adhaerescere solent. ***) Lingua vero in respirando perpetuo

*) Kölliker cfr., Hanpbuch. p. 377.

**) cf. Miquel l. c. pag. 45.

***) Miquel p. 48.

afficitur vi aëris, quare saliva, quam cavum oris continet, celeriter exhalatur, qua eadem re etiam facilius epithelii cellulae aspero linguae dorso adhaerescunt. Porro quum in quieta per nasum respiratione hac aëris vi solum tertia et quidem aversa linguae pars afficiatur, hac eadem parte inductura potissimum est perfecta. Haec, quam nominavimus, normalis inductura valetudine secunda tam tenuis est, ut fere omnino negligatur. Nihilominus in homine vel saluberrimo potest cognosci, atque imprimis perspicue mane in ieiuno, etiam tunc, quum superiore vespera neque tabacum hausit homo neque spirituosis potionibus est fructus. Miquel accuratioribus inquisitionibus institutis eam his partibus compositam esse invenit:

Totius massae maxima pars sunt detrusa epithelia stratiformia membranae mucosae linguae; raro occurrunt diversae formationes ex aliis cavi oris partibus provectae. Partim haec epithelia adhuc normalem statum ostendunt, partim vero iam multum commutata, quod ad formam et substantiam attinet, quum aut oblongam formam acceperint aut dimidiis partibus aliud super alio iacentia coniuncta sint; alia continent guttulas adipis, alia materiem subfuscam ex tenuibus granulis compositam.

Deinde semper occurrunt innumerabiles formationes virgularum instar formatae, quae neque acidis neque alkaliis possunt dissolvi et in dentium quoque inductura semper reperiuntur. Koellikero auctore hae sunt detrusae partes epithelii continuati papillarum filiformium. Tum magna, subfusca, staminum specie formata corpuscula strata. Quas formationes inducturas esse epithelii papillarum suspicatus est. Miquel iam perspexit illas obliteratis epitheliis et virgulis esse compositas, quibus substantia quaedam pigmentaria granulosa

fusca imposita esset, quam permutatam, in membranam mucosam transsudatam substantiam sanguinis pigmentariam esse putat. Koeliker quoque opinatus est, solam partem interiorem harum formationum cornearum epithelii cellulis consistere, exteram vero partem granulosam subfuscam esse matricem fungi villosi, qui saepe abundanter in ea haberet radices.

Denique adipis guttulae, tenuia grana calcem continentia, quae adhibito acido hydrochlorato dissolvuntur, vibriones et ciborum reliquiae comesorum inveniuntur.

In ea igitur, quam descripsimus, inductura solidae partes omnium secretorum cavi oris plus minus insunt et normali dispositione, sicut enarravimus, colliguntur in lingua.

Anatomico-pathologica dispositio.

Saepissime inflammatio quae dicitur catarrhalis, in membranis mucosis observata variis de causis aut morbus per se apparet, aut symptoma in aliis morbis. Catarrhi autem nomine complures anatomicas commutationes appellamus non habita ratione, quanam de causa sint profectae: membrana mucosa sanguinolenta et vasis conspicua est, eadem et textus submucosus valde sunt tumida et in eius superficie ingens copia cellularum conformatur et normalium epithelii et imperfectarum novarum, quae corpuscula sunt muci; denique primo tempore muci secretio imminuta, postea est aucta. Haec omnia saepe in membrana mucosa apparent cavi oris; attamen quum textum structura aliis locis alia sit, singula hic illic magis animadvertuntur, cetera parum curantur, unde est factum, ut catarrhalem inflammationem oris cavi membranae mucosae pro locorum diversitate diverse nominaverint, prout

aut rubor et hyperaemia aut novarum conformatio cellularum praevalet (Virchow).

Hyperaemia rarissime in linguae dorso exsistit, quippe cui crassus epithelii stratus impositus sit; qui quum pellucidus non sit, quominus linguae rubor cerni possit, prohibet. Raro tantum si epithelium plane detruditur, ut in scarlatina, linguae dorsum ex rubro subniger apparet. Rubor malarum, qui quidem, si cum usitato earum colore rubro comparaveris, aut clarior aut multo fuscior est, imprimis arcibus in palatinis cognosci potest. In catarrho chronico rubor non tam aequabilis est; plerumque tum varicosa vasa ramificata in membrana mucosa, quae in universum pallida est, occurrunt. Inter ea saepius parvae vesiculae pure impletae, phlyctaenae, cognosci possunt, quae ex inflammatis nimisque impletio obturatio glandulis mucosis sunt ortae. Membranae mucosae et submucosae tumor aperte cognosci non potest in dorso linguae, quum ibi brevi textu adstricto membrana mucosa musculis linguae sit adnexa. In linguae marginibus contra et in malarum membrana mucosa fere tam ingens evadit, ut ibi dentium impressiones permaneant. Uvula quoque, cuius stratum submucosum est amplissimum, magnopere tumescit eademque valde elongata plerumque apparet.

Cellularum vero conformatio nequaquam ab aliarum mucosarum membranarum catarrho inflammatarum est diversa. Attamen novae cellulae, quas innumerabili copia ibi ostendimus gigni, arctius adhaerescunt linguae papillis, imprimis papillis filiformibus, quam ob rem saliva non auferuntur; itaque copia plus minus solida cellularum inducta lingua oritur. Hic igitur inducturae modus inde fit, quod membranae mucosae secretio augetur, salivae secretione eodem tempore non aequaliter aucta, saliva non sufficit ad epithelia frequen-

tiora tollenda. Infra alteram linguae inducturam cognoscimus inde ortam, quod membranae quidem mucosae secretio normalis, salivae autem secretio est deminuta, quae proinde cum oris catarrho minime cohaeret. Haec autem, de qua nunc agimus inductura, totam paene linguam obtegit, quum tantum ad extremos margines atque linguae mucronem non pertineat. Haec est dissoluta, liquida et radicem linguae versus siccescit eadem de causa, qua normalis inductura ipso hoc loco potissimum invenitur.

Si per microscopium eam contemplamur, prope nihil aliud discernimus nisi epithelia linguae membranae mucosae, quae plerumque recentiora atque minora sunt, quam quae supra descripsimus, quum cellularum corformatio et detrusio hic celerius fiat. Non inveniuntur formationes virgularum speciem praebentes, neque fungi; item perraro guttulae adipis. Aliud igitur nihil auctum est quam secretio quaedam epithelii linguae membranae mucosae. Secretionis deminutio mucosae nonnisi primo stadio in gravibus catarrhis invenitur. Tum etiam rubefacta et tumida membrana mucosa est arida et nonnullo tenaci muco cooperta apparet. Postea autem et, si morbi vis tanta non est, inde a principio augetur secretio et membranae mucosae oris glandularum et glandularum salivalium.

Aetiologia.

Quem catarrhum cum concursum esse explicaverimus turbationum functionis eius de qua quaeritur et nutritionis, non videbitur admirabile, quod is tam saepe in ore consistit; immo cavi oris membrana mucosa vel plurimum talibus rebus est abnoxia, e quibus catarrhus possit oriri. Nihilominus

novissimis demum temporibus perspectum est oris catarrhum ab aliis morbis esse separandum neque semper cum turbata digestione cohaerescere. Antehac enim linguam nihil aliud esse quam speculum primarum viarum imprimis ventriculi ducebant et ex eius dispositione concludebant, qualis sit ventriculi dispositio, ita ut si plus minus sit inducta, ventriculi catarrhum, ergo digestionis turbationem adesse opinarentur et tali modo affectis remedia emetica vel laxantia adhiberent. Quibus profectis verum esse videtur, linguam semper iniquis ventriculi commutationibus affici; huic sententiae re vera non obstat animadversio saepe facta in iis, qui ulcere rotundo aut carcinomate ventriculi laborant, linguam praebere normalem adspectum. Quippe quum hic quoque certissime novae cellulae abundanter aeque conformentur atque in aliis inflammationibus ventriculi catarrho effectis membranae oris mucosae, sed epithelia orta majore cum celeritate ac facilitate auferuntur, et primum quidem vomitu habituali cum eiusmodi morbis semper fere coniuncto, deinde quod et in simplici causa secretio salivae semper augetur. Contra vero etiamsi in ore indicia catarrhi fortissimi, nominatim linguae crassa inductura, nullum cibi desiderium, inanis quasi et amarus sapor adsunt, tamen digestionam turbatam esse non necessario colligitur, ita ut solum cavum oris catarrho afficiatur. Pari modo in omnibus febri laborantibus lingua est inducta, quamquam putare non licet, cum omnibus eiusmodi morbis oris catarrhum esse conjunctum. Quae res multo facilius explicari potest tamquam a febri profecta. In omni febriculoso morbo maiorem quam in normali statu copiam aquae per cutem renesque amittimus, qua de causa etiam salivalium secretio glandularum deminuitur, quum earum collatoriis maior vis liquoris e corpore auferatur. Praeterea

omnibus his corporis conditionibus respirationum numerus magnopere augetur; tum aëre influente et effluente liquor oris citius exhalatur itaque saliva hac de causa deminuta epithelia tolli nonp ossunt. Supra autem intelleximus quieta respiratione per nasum iam eam linguae partem, quae praecipue ab aëre afficitur, crassiorem epithelii inducturam habere. Sin vero respiratio incitatior auctiorque est, praeterea aperto ore respiramus, qua de causa totum linguae dorsum saepius et fortius aëre tangitur; hinc evenit, ut per totam linguam inductura sit diffusa neque exiguam crassitudinem habeat, quum liquoris exhalatio tantopere sit adiuta. — Nonnulli etiam longius progressi sunt constituentes febricosos morbos semper cum ventriculi catarrho coniunctos esse, quam sententiam verisimile est ob inductam linguam iis probatam esse; quamquam aliarum functionum vitia etiam idem indicare potuerunt. Cur autem membranam mucosam tractus intestinalis simul semper esse affectam putamus, dum in membrana earum partium mucosa, quae respirando aut uropaesi serviunt, hoc non invenimus? Lingua ex inducta ventriculi catarrhum posse non consequi demonstravimus et digestionis turbationes facile inde possunt derivari, quod secretum glandularum stomachi aliquo modo febri commutatur itaque ad cibos coquendos inutilis redditur. — Porro in dispositionibus eiusmodi febricrosis fere alia quoque res epitheliorum acervationi valde apportuna est, scilicet quod laborantes exiguum propter appetitum cibis paucissimis fruuntur, alioquin his manducandis mechanica ratione magna epitheliorum copia aufertur.

Ut igitur lingua inducta per saepe non necessario cum ventriculi catarrho est coniuncta, sic ex ea membranae mucosae oris catarrhus certe deduci non potest.

Ad vitia, quibus catarrhus oris nascitur, ante omnia pertinent eae res, quibus directe mechanica aut chemica ratione afficitur membrana oris mucosa. Vehementissimam mechanicam vim dentium perruptio exercet, qua fortissimi oris catarrhi oriuntur. In vitiis localibus, quae membranam oris mucosam irritantia aut eius catarrhum efficiunt aut effectum continue sustentant, sunt numeranda: acutae dentium parietes, dentium ulcera, herba nicotiana hausta vel manducata, cibi et potiones nimis frigidae aut calidae. Utrum catarrhus, quem in potatoribus semper imprimis in pharynge invenimus, directe a spirituosis sit deducendus an ex causis similibus, quae eum in eorundem hominum membrana mucosa gastrica et bronchiali efficiunt, diiudicari non potest.

Mercurialium vis, qua membranam oris mucosam afficiunt, certe per sanguinem efficax est neque immerito chemica dici potest. Qua in re nullius est momenti, mercurius num pillularum in formam an pulveris an solutionis sit praeparatus, num intus an extrinsecus adhibeatur, semper minore maiore temporis spatio praeterlapso oris catarrhus apparet. Itaque fieri non potest, ut mercurius directe membranam oris mucosam afficiat, sed necessario prius ventriculo aut externa cute resorberi inque sanguinem transire oportet; per glandulas salivales ex ea rursus secretus, tum in membranam mucosam oris vim suam exercens, stomatitidem mercurialem procreat. Etiamsi valde exiguae copiae sumuntur, tamen hunc effectum habet, id quod eo facilius explicare poterimus, si praeparatum non semel modo hac circulatione ferri, sed cum saliva iterum in ventriculum pervenire ibique denuo resorberi, denuo in sanguinem intrare, priusquam corpus relinquat, cogitamus. Nonnullis auctoribus etiam si

frequenter iodum adhibetur, sicut praeparatis stibii sumptis saepe oris catarrhus apparet.

Secundum frequentissime observatum genus oris catarrhi inflammatione partium intra aut extra oris cavum iacentium propagata efficitur. Sic eum invenimus saepe cum vulneribus inflammationibusque faciei cutis coniunctam, praecipue autem in erysipelate faciei. Sin autem lingua inducta indicium oris cavi catarrhi exstat et inflammatio cum forti febri ingreditur, concreto casu dubitari potest, num inductura linguae e febri orta sit an catarrhus oris cavi accesserit. — Catarrhi mucosae membranae narium a cavo naris plerumque directe in laryngem procedunt, in cavo oris perraro symptomata catarrhi conformantes. Catarrhi vero membranae mucosae bronchialis saepius in membranam oris mucosam propagantur; attamen sine ulla dubitatione non tam frequenter quam antea putabatur, et quod ad inductam linguam attinet, eaedem dubitationes exsistere debent, quae in faciei erysipelate, praesertim si catarrhus bronchialis cum febricoso malo universali est coniunctus. — Frequentissime catarrhus in oris cavi membranam mucosam facile propagatur a ventriculo.

Quod non solum in simplici catarrhali inflammatione membranae mucosae ventriculi, sed etiam in aliis longius extensis malis ventriculi, quae semper cum catarrho partiali sunt coniuncta, evenire iam supra demonstravimus. — Tertium vehementibus quoque perfrictionibus et permadefactionibus potest fieri, ut catarrhi indicia in ore appareant; haec tamen inferiores imprimis pharingis partes afficiunt, ubi anginae nominantur.

Denique catarrhi oris raro non sunt symptomata universalis malae constitutionis, sanguinis morbi. Acutorum dyscrasicorum morborum imprimis scarlatina et typhus sunt,

quae oris membranam mucosam acuto catarrho afficiant, chronicorum dyscraticorum ante omnia mercurialismus, syphilis, rachitismus, causae sunt catarrhi ut in aliis partibus sic in membrana oris cavi mucosa. Accuratius autem intelligere non possumus, quomodo hae cachexiae in his locis catarrhos, in aliis ulcerationes et destructivas inflammationes procreent. Neque in universum constitui potest, quantum in accutis dyscrasiis febri efficiatur.

Symptomata.

Aegroti plerumque acutissimo in morbo sensu quodam caloris in ore se vexari queruntur, qui inde evenit, quod sanguinis copia in membranae mucosae vasis est aucta. Initio simul sensus siccitatis quidem adest, qui tamen mox salivae et muci secretione aucta removetur. Tumida membrana mucosa et submucosa aeque dolorosa distentio in ore efficitur. Hunc maxima cum vehementia et magnis cum doloribus coniunctum catarrhum nominatim in dentitione infantium invenimus, ubi dolor et tumor membranae ad intolera bilem gradum procedere potest, ita ut infantes summa inquietudine corripiantur, subito mammam omittant neque dormiant. In infantibus magna sensibilitate atque irritabilitate praeditis fieri etiam potest, ut hac forti inflammatione catarrhali doloribusque cum ea coniunctis convulsiones universales, spasmi oriantur. Peripherica irritatio nervorum sensibilium oris hic irritationem nervorum motoriorum faciei et extremitatum procreat, ita ut musculi earum partium motus efficiant, qui voluntate non regantur. Ut tales spasmi dentales in infantibus dignoscantur, tamen antea hyperaemia cerebri est excludenda

quae multo saepius causa est universalium convulsionum. Item accurate cetera organa intestina inquirantur oportet, quippe quum in infantibus permultae inflammationes non ab horripilationibus sed a convulsionibus ordiantur.

Catarrhus si acutus atque minus fortis et plerumque si chronicus est, calor ille et siccitas in ore non sentiuntur. Sed membranae mucosae secretione aucta cellularum copiae conformantur, quae in lingua cummulantur, ita ut lingua crassa inductura praedita appareat. Sapor est inanis, iners, quare aegroti nullum cibi desiderium habent; non tam taedio quam potius lentitudine erga cibos laborant inque eligendis cibis semper acres et acutos ceteris praeponunt. Cibis comesis certo non vexantur, id quod accidit semper, si ventriculi dispositio simul est iniqua. — Nonnumquam pro inani sapore etiam subinde acerbus in ore exsistit, quem semper felle putant procreari. Pfeufer autem eum nonnisi anomala functione nervorum gustatoriorum et sensibilium linguae subter membranam mucosam morbo affectam oriri docet. — Epithelia vero stagnantia et atmosphaerico aëri obnoxia facile putrescunt et dissolvuntur, quamobrem hi aegroti foetorem dirissimum ex ore emittunt, qui numquam e ventriculo spargitur, id quod medicinae artis periti et imperiti libentissime opinantur, ita ut ad removendum hunc statum vomitoriis et laxatoriis remediis opus non sit. — Proprius hic catarrhus oris celerius tolli potest, sed tamen interdum diutius manet. Abundans cellularum productio sensim imminuitur, saliva acervata epithelia auferuntur, quo facto etiam commutationes saporis desinunt, idem foetor ex ore, sensim appetitus redit, et quum cibis nunc frequentissime fruantur, his postremae reliquiae epitheliorum mechanico modo removentur. Nonnumquam tamen morbus in statum

chronicum transit tumque saepe corporis dispositio ad recidendum proclivis redditur.

Habitualem oris catarrhum, qui imprimis cum symptomatibus auctae secretionis membranae mucosae est coniunctus, in iis, qui perpetuo fumum Nicotianae hauriunt, invenimus et quidem, si cigarris utuntur, constantior et fortior exsistit, quam si solis semper fistulis utuntur. Hic symptomata fere praesertim tempore matutino apparent imprimisque lingua est distincta inducta et aucta salivae mucique secretio. Praeterea aegroti inanem saporem in ore habent, neque cibi neque fumus nicotianae iis sunt iucundi, priusquam os eluerint et coffeam sumpserint. Per diem lingua aliquo modo inducta manet, sed sensus gustatorii non amplius sunt affecti, nisi quod acres et conditos cibos praeferunt aliis. Item quasi protypus chronici catarrhi ille designari potest, quem tam saepe in potatoribus cognoscere possumus. Omnia cetera symptomata hic prorsus desunt aut parum vehementia apparent, solum aucta secretio valde est perspicua. Membrana mucosa subcano et luteolo muco est tecta, lingua matutino tempore fere inducta. Aegroti exscreant, os eluunt et tenacem mucum omni modo removere student. Quibus conatibus saepe etiam epithelia in parte anteriore linguae dorsi detruduntur et linguae species propterea saepe plane normalis est. Ceterum haec remotio inducturae etiam sicut in iis, qui ulcere rotundo aut carcinomate ventriculi laborant, potatorum frequentibus vomitibus, quos plerumque vomitus matutinos potatorum dicunt, qui partim ventriculi catarrho eodem tempore exsistente, partim inde procreatur, quod saliva per noctem abundantur secreta non exspuitur, sed sponte absorbetur et hoc modo nimius pervenit in ventriculum, esse effecta videtur. Hi chronici oris catarrhi plerumque

cum catarrhali inflammatione in aliis membranis mucosis coniuncti sunt, praecipue in bronchiali membrana mucosa: tusses contractae editae et vox rauca, aspera ad screatus accedunt, ructationes et vomitus matutinos. Chronicus catarrhus, qui frequentioribus recidivis acutus factus est, aut sanata syphilitide et abusu mercurialium relinquitur, solum fere super pharyngem est diffusus molestiasque procreat in deglutiendo, habitualem secretionem tenacis muci, et varicositatibus et phlyctaenis membranae mucosae pharyngis cognoscitur. Aegroti tum saepe syphiliticas infectiones nondum esse sanatas opinantur, quare tali catarrho non rarissime gravia mala hypochondriaca efficiuntur.

Diagnosis.

Iam cavum oris si accurate inspicitur et causae recte cognoscuntur, non facile oris catarrhus ignorabitur. Praecipue id agitur, ut diligenter distinguatur, num solus oris catarrhus appareat an is cum ventriculi catarrho sit coniunctus. Illud si accidit, aegroti plerumque linguam crassa inductura praeditam, nullum cibi desiderium, inertiam saporis habent, sed cibis forte comesis prorsus nulla molestia vexantur. Contra in ventriculi catarrho saepius appetitus adest, nonnunquam etiam pura lingua; sin autem aegroti cibis fruuntur, cardialgia, ructus, etiam nausea et vomitus exsistunt; regio epigastrica est inflata et pressiones moleste feruntur. Chronicis in conditionibus discrimen facilius statui poterit, quum, si ventriculi malum simul adsit, digestionis certe turbationes et quae consequuntur, exsistere oporteat.

Quum linguae inductura, id quod supra intelleximus, duplici modo oriri possit, et aucta membranae mucosae

secretione, salivae secretione eodem tempore non item aucta et deminuta posteriore, dum membrana mucosa normaliter secernit, illico statuere licet, discrimen compositionis inducturae exsistere oportere. Inductura linguae abnormis priore modo orta, quae ex proprio oris catarrho est profecta, ideo distinguitur, quod prope linguae membranae mucosae epitheliis est composita. Quae autem recentiora et minora sunt quam normalia epithelia, neque aliud quidquam est, quam quae in alia inflammata membrana mucosa muci aut puris corpuscula nominantur. Formationes virgularum speciem praebentes et copiae subfuscae obliteratis epitheliis et fungis propagatis ortae, quae in normali inductura inveniuntur, non apparent. In inductura, quae deminuta salivae secretione praecipue febricosis morbis conformatur, permultae et perfectae magnae epithelii cellulae cognoscuntur, quae intus tam adipose sunt degeneratae. Formationes instar virgularum compositae et subfuscae copiae in ea quoque inveniuntur, sicut in universum haec inductura normali quae dicitur multo est similior.

Prognosis.

Quod ad oris catarrhum attinet, dicimus eo per se fere numquam mortem adduci posse. Quibusdam quidem in casibus infantes eo laborantes in vitae periculum adducti esse dicuntur, quum inflammatio in ligamenta ary-epiglottica et thyreo-arythenoidea transisset, quo facto est orta laryngostenosis. Morbi item, quibus catarrhus procreatus est, malum eventum efficere possunt, veluti multi infantes inter dentitionem moriuntur, sed haud dubie non propter oris catarrhum. Quod ad completam valetudinem attinet,

multo iniquior prognosis est, quum catarrhus oris acutus et chronicus, etiamsi optime et diligentissime curetur, saepe redeat, quumque praeterea turbationibus deglutiendi facultatis membrana mucosa densata et spissata relinquatur.

Therapia.

Indicatio causalis potissimum est respicienda. Itaque evenit, ut aegroti in thermas Carolinas et Kissingam mittantur, ubi statum gastricum, quem lingua inducta medicus adesse putet, tollant, et ut horum probatorum fontium efficacia miseros deserat, quoniam solo oris catarrho laborant. Imprimis accuratissime cavum oris est inspiciendum. Quisque acutus margo dentis, quaeque assula alveoli diligenter removeri debet. Scarificatio gingivae in dentitione, ut perruptio dentis facilius fieri possit, repudianda est, quum vulnera gingivae fortiorem inflammationem ideoque graviorem distentionem adducant quam dentium perruptio.

Hominibus, qui hauriendo vel manducando tabacco assueti sunt, id interdicere opus non est, praesertim cum ne obsequantur quidem interdicto. Ad Summum id poscendum est, ut pro cigarris ex fistulis fumum ducant aut certe validissimos cigarros adhibeant. Aeque est inutile vetare spirituosis frui, ad quod praeceptum observandum sane alia symptomata quam oris catarrhus desiderantur.

Usus mercurialium, nisi aliis rebus flagitatur ut continuetur, statim est intermittendus et secundum ea, quae diximus, non modo usus pillularum et pulverum sed etiam externus mercurii usus simulque reliquiae eius diligenter de cute deluendae. Si catarrhum ab alia parte in os transiisse est cognitum, propria oris catarrhi cura est supervacanea,

sublata enim causa plerumque etiam oris catarrhus desinit. Remedia emetica tum modo adhibenda sunt, quum ventriculus est pars aegrota et ciborum reliquiae revera non concoctae ut causa ventriculi catarrhi cognoscuntur. Si statu aegroti desideratur, per se apparet, aliis aptis remediis mala ventriculi esse tollenda. Si oris catarrhus symptoma universalis malae constitutionis est, cura horum morborum indicatione causali est data. Denique si catarrhi causa investigari non potest, ita ut necessarium sit, sicut in omnibus eiusmodi casibus perfrictiones tanquam causam morbi esse suspicari, omnia illa remedia etiam adhiberi poterunt, quae in universum contra perfrictiones sunt commendata.

Indicatio morbi tum modo locum habet, si causae, quibus catarrhus procreatur, cognitae non sunt, aut si tolli non possunt, aut si eis sublatis localis oris iniqua dispositio pertinacia quadam diutius remanet. — Optimum est, aqua Soda os perlui aut solutione natri bicarbonici ʒij in aquae ℥viii, praesertim si tenax muci inductura linguam et gingivam obtegit, quum alcaliis mucus liquidior reddatur. Eadem ratione aquam sodam bibere iubent. Nonnulli magnopere suadent, ut in his solis oris catarrhis aegroti os sublimati quadam dissolutione (gr. i—ij in aquae destillatae ℥x) eluant. Secundum Niemeyeri praeceptum talibus hominibus, qui semper inductam habent linguam, mane multum exscreant, sputa edunt atque cigarras repudiant, priusquam coffeam biberint, optimum est vespera ante cubitum exiguas portiunculas rhabarberi manducandas dare. Severe autem est monendum, ut rhabarberus strenue manducetur et quam diutissime oris membrana mucosa tangatur, quum pillulae rhei aut rhei tinctura, quae breve tantum temporis spatium in ore morantur, similem eventum non habeant.

Acuto in catarrho cum magnis doloribus coniuncto alimenta quam tenuissima ac mollissima sint oportet, ut manducari non debeant. In chronico catarrho, ubi locales molestiae semper minus vehementes sunt, victus nutriens irritansque est indicatus.

Pro solutionibus supra nominatis diverso effectu adhibebant aluminis solutiones, ammoniaci chlorati, plumbi acetici, zinci sulfurici. Nulla tamen causa apparet, cur haec illis remediis sint praeponenda.

Libri, quibus usus sum.

Foerster: Handbuch der pathologischen Anatomie.
Koelliker: Kandbuch der Gewebelehre.
Prager Vierteljahrschrift. Jahrgang 1850.
Miquel: Ueber den Zungenbelag.
Niemeyer: Pathologie und Therapie.
Virchow: Pathologie und Therapie.
Pfeufer: Ueber den Mundhöhlencatarrh.

VITA.

Bernardus Ioannes Evens, confessioni catholicae addictus, natus sum Monasterii, oppido Guestphaliae provinciae primo, die XV mensis Ianuarii anno huius saeculi tricesimo septimo, patre Christophoro, matre Elisabetha e gente Schultze, quos morte mihi ereptos usque ad cineres lugebo. Primis literarum elementis imbutus Gymnasium Monasteriense per octo annos frequentabam, cui celeberrimus Stieve, deinde Doctissimi Didges et Schultz praefuerunt. Tempore auctumnali a LVIII testimonio maturitatis ornatus almam Gryphiam petii, in qua per tria semestria versatus sum. Ab Haeser, Rectore Magnifico, civibus academicis adscriptus apud Budge, gratiosi medicorum ordinis illius temporis decanum, nomen rite professus sum.

Per hoc tempus Gryphiae audivi disserentes:

Ill. Budge: de osteologia, syndesmologia, myologia, splanchnologia, organis sensuum, physiologia atque embryologia; idem dux mihi fuit in arte cadavera secandi per duo semestria.

Ill. Schultze: de anatomia nervorum vasorumque systematis, de physiologia et anatomia comparata; de arte cadavera rite dissecandi.

Ill. Baier: de psychologia, de logice.

Ill. von Feilitzsch: de physice experimentali, de exercitationibus experimentalibus physicis, de calore.

Ill. Grohe: de parasitis hominis corporis, de morbis organorum sexualium.

Ill. Münter: de zoologia, de botanice physiologica, medica et systematica.

Ill. Haeser: de encyclopaedia et methodologia medica, de pathologia et therapia generali.

Ill. Hünefeld: de chemia theoretico-practica, organica et anorganica, de mineralogia; in exercitationibus chemicis idem dux mihi fuit.

Ill. Bardeleben: de chirurgia et aciurgia.

Dierum paschalium temporibus anni h. s. LX Ienam me contuli atque in civium academicorum numerum receptus hisce interfui scholis:

Ill. Schömann: de materia medica, de arte formulas medicas rite scribendi, de medicina forensi.

Ill. Ried: de chirurgia tam theoretica quam practica; idem dux mihi fuit per duo semestria in clinico chirurgico et ophthalmiatrico.

Beatus Uhle: de pathologia et therapia speciali; dux mihi exstitit in clinico medico.

Ill. Schultze: de arte obstetricia et operationibus gynaecologicis.

Ill. v. Bezold: de electricitate animalium, de physyologia experimentali.

Ill. Gegenbauer: de embryologia.

Dr. Waechter, Med. pract.: de auscultatione et percussione.

Dierum paschalium temporibus anni h. s. LXI Herbipolim adii, quo loco duo semestria versatus sum. Per hocce tempus audivi:

Ill. v. Scanzoni, qui in clinico obstetricio mihi per hunc annum praefuit.

Ill. Linhart: Dux mihi fuit in clinico chirurgico nec non in operationibus in cadavere instituendis.

Ill. Foerster: de anatomia pathologica; idem mihi praefuit in exercitationibus microscopicis nec non in exercitationibus cadavera secandi.

Ill. Rinecker: Dux mihi exstitit in clinico paediatrico atque medico.

Ill. v. Marcus: de medicinae historia; dux mihi fuit in clinico psychiatrico.

Denique anni h. s. LXII dierum paschalium temporibus Halas ad Salam petii atque ab Ill. Iacobi, Rectore Magnifico, inter viros academicos receptus et ab Ill. Blasio h. t. decano maxime spectabili in album facultatis medicae inscriptus per ultimum semestre scholas horum celeberrimorum virorum adii:

Ill. Blasius: Dux mihi fuit in clinico et chirurgico et ophthalmiatrico, nec non in operationibus in cadavere instituendis.

Ill. Weber: Dux mihi praefuit in clinico stationario, ambulatorio atque in policlinico.

Ill. Krahmer: de repetitorio pharmacologiae.

Ill. Olshausen: Mihi praefuit idem in clinico obstetricio nec non eiusdem scholam de uteri morbis frequentavi.

Tentaminibus et physico et medico et examine rigoroso rite superatis quum iam sperare liceat, fore, ut summi medicinae, chirurgiae et artis obstetriciae mihi tribuantur honores, omnibus his viris optime de me meritis gratias ago quam maximas semperque eorum memoriam pio gratoque animo servabo.

THESES DEFENDENDAE.

I.

Dyspnoeam in laryngitide crouposa pendere a paralysi musculorum laryngis atque Laryngotomiam vel Tracheotomiam quam primum necesse sit esse instituendam contendo.

II.

Libelli medici populares, qui dicuntur, plus nocent quam prosunt.

III.

Qui dyscrasia syphilitica corripitur, nunquam certe sanatus haberi potest.

IV.

In effiendo partu praematuro arteficiali Scheelii methodus certissima.